Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3530

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat zorgverzekeraars verbaasd zijn over de reactie van Actiz over de wijkverpleging* (ingezonden 22 juli 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 september 2016).

Vraag 1
Bent u bekend met het bericht «Zorgverzekeraars verbaasd over reactie Actiz wijkverpleging»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Bent u met ons geschokt, dat er in deze reactie van Zorgverzekeraars Nederland alleen de termen: contractafspraken, zorgcontracten, productieafspraken, bovengrenzen, terugvordering en onderuitputting voorkomen?

Antwoord 2
Ik heb kennis genomen van de reactie van Zorgverzekeraars Nederland. Ik stel vast dat ZN reageert op uitvoering van eerder gemaakte afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

Vraag 3
Mist u met ons het belang van de ouderen, het belang van de gehandicapten, het belang van de zieken en het belang van de stervenden, waarvoor deze zorg bedoeld is?

Antwoord 3
Ik ben het met u eens dat het belang van de patiënten voorop moet staan. Als partijen discussie met elkaar hebben over de uitvoering van contractafspraken moet daardoor geen onnodige onrust bij patiënten worden veroorzaakt.

[1] https://www.zn.nl/338067458/Nieuwsbericht?newsitemid=1331101696

ah-tk-20152016-3530
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Vraag 4
Bent u nog steeds van mening, dat het onderbrengen van de thuiszorg (verpleging en verzorging) bij de zorgverzekeraars in het beste belang van de ouderen, gehandicapten, zieken en stervenden is? Zo ja, graag een uitgebreide toelichting.

Antwoord 4
Ik sta nog steeds achter de overheveling van de wijkverpleging naar de Zvw. Door de overheveling ligt het accent op zelfredzaamheid, ontzorgen, kwaliteit van leven en gepast zorggebruik. Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk geworden voor het gehele geneeskundige domein, van extramurale verpleging en verzorging thuis, noodzakelijk in verband met geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, tot en met opname in het ziekenhuis. Ze hebben de regie over de hele zorgketen. De wijkverpleging is in 2015 overgeheveld waarbij de verzekeraars in representatie inkochten. Dit jaar kopen verzekeraars voor het eerst zorg individueel in. Beide partijen kunnen werken aan het verbeteren van het contracteerproces. Daarnaast kunnen partijen sinds kort gebruik maken van de «Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering». Als partijen er onderling niet uitkomen kan geschilbeslechting een eventuele impasse in het contracteerproces of naleving van het contract doorbreken. Geschilbeslechting kan een snel, laagdrempelig en effectief alternatief bieden voor een procedure bij de civiele rechter, met aandacht voor herstel van de onderlinge relatie. Uiteraard is het aan de eisende partij welke route de voorkeur heeft.

Vraag 5
Bent u nog steeds van mening dat de megabezuiniging dit jaar van 600 miljoen euro op het budget voor verpleging en verzorging moet kunnen? Is dit wat u ervan verwacht had? Zo ja, graag een toelichting.

Antwoord 5
Het is aan verzekeraars en aanbieders om afspraken te maken over de tarieven en volumes, hierbij rekening houdend met het beschikbare kader. Verzekeraars zijn tegelijkertijd gehouden invulling te geven aan hun zorgplicht voor hun verzekerden. De taakstelling voor de wijkverpleging was voor alle partijen een uitdaging. Wijkverpleegkundigen, aanbieders en verzekeraars hebben zich ingespannen om binnen het kader te blijven en kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de zorg te borgen. De overschrijding ten opzichte van het beschikbare kader 2015 voor wijkverpleging bedraagt op basis van in maart ontvangen cijfers 37,7 miljoen euro. Gezien de forse taakstelling en de signalen in 2015 van een te verwachte forse overschrijding vind ik dit een geringe overschrijding. Dit is een enorme prestatie die wijkverpleegkundigen, zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben geleverd. Er zijn nog geen tekenen van een overschrijding voor 2016. Er is inderdaad sprake van een doorlopende taakstelling, maar daarmee is de opgave in 2016 echter niet hoger dan in 2015 omdat er tevens ten opzichte van 2015 extra middelen aan het kader zijn toegevoegd in 2016. Deze ontwikkelingen tezamen zorgen ervoor dat er dit jaar € 180 miljoen meer beschikbaar is in het kader ten opzichte van 2015. Dit bedrag wordt veroorzaakt door demografische groei, extramuralisering waardoor er meer cliënten instromen en de intensivering voor wijkverpleging uit het Regeerakkoord die voor 2016 € 120 miljoen bedraagt.

Vraag 6
Vorig jaar gokte u erop dat de zorgaanbieders hun tekorten door de bezuiniging van 400 miljoen euro konden aanvullen vanuit hun reserves, gaat u echt door met gokken met de zorg voor ouderen, gehandicapten, zieken en stervenden?

Antwoord 6
Zie mijn antwoord op vraag 15 van het lid Agema (PVV) over de brandbrief van Actiz over de wijkverpleging (2016Z15106).